23195/P [P]

FRANCE, COMITÉ CENTRAL DE VACCINE

23195/P

Digitized by the Internet Archive
in 2018 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b30347956

FRANCE, Comité central de vaccine 30361

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR.

INSTRUCTION

DU

COMITÉ DE LA SOCIÉTÉ CENTRALE DE VACCINE.

La vaccine nous vient d'une maladie des vaches, appelée en anglais *cowpox*, qui règne en certains temps dans plusieurs comtés de l'Angleterre ; elle a d'abord été observée dans le Gloucestershire, où elle était connue de temps immémorial par les habitans des campagnes. On assure qu'elle se trouve depuis long-temps dans le Holstein. De nouveaux renseignemens font penser qu'elle s'est manifestée dans quelques contrées de la France ; mais aucun médecin ne l'a décrite, et les vétérinaires n'en font point mention.

Le docteur *Jenner*, médecin anglais, s'est le premier assuré que la vaccine se transmet souvent aux gens occupés de traire les vaches, lorsque ces personnes ont des gerçures ou des excoriations aux mains, et qu'après avoir été vaccinées ainsi naturellement, elles sont à jamais exemptes de contracter la petite vérole.



D'après cette observation, il a essayé de transmettre aussi la vaccine par inoculation à plusieurs personnes; il a réussi. Les sujets vaccinés ont été exposés à la contagion variolique; *Jenner* leur a ensuite inoculé la petite vérole, sans qu'aucun d'eux l'ait contractée. Le succès le plus complet a répondu à son attente. Ainsi a été inventée, par le docteur *Jenner*, la méthode préservative de la petite vérole.

Développement de la Vaccine sur l'Homme.

La partie vaccinée n'offre généralement aucun travail bien sensible du premier au troisième jour; du quatrième au cinquième, on aperçoit de la rougeur et un peu d'élévation à toutes les piqûres, ou à quelques-unes seulement; le vacciné y éprouve une démangeaison assez forte. Du cinquième au septième jour, la rougeur et la démangeaison sont beaucoup plus marquées: on aperçoit un petit bouton qui a une dépression au centre. Ce bouton se développe successivement, il s'étend: sur la fin du septième jour, il présente un bourrelet rond d'une couleur argentée, qui contient une matière limpide. La dépression alors est plus marquée. Il paraît autour de chaque bouton un cercle d'un rouge plus ou moins vif, que l'on appelle *aréole.* Vers la fin du huitième, ou au commencement du neuvième jour, l'aréole présente un aspect flegmoneux, avec tension et gonflement. Cette inflammation s'étend le plus souvent à plusieurs centimètres autour de chaque bouton; elle

confond quelquefois ensemble toutes les aréoles, pour ne former qu'une seule et même *plaque*, sur-tout lorsque les boutons sont rapprochés. Depuis la formation des aréoles jusqu'à celle de la plaque, le vacciné éprouve du malaise, des bâillemens, quelquefois des nausées et même des vomissemens, comme dans la variole inoculée : ce dernier symptôme est très-rare. Le vacciné a communément de la fréquence dans le pouls, et quelquefois même de la fièvre. Cette fièvre peut durer deux ou trois jours; mais elle ne doit jamais inquiéter. Chez les personnes nerveuses, il peut survenir des mouvemens spasmodiques. Le malade se plaint de douleurs aux aisselles, d'une chaleur mordicante, d'une démangeaison vive aux parties vaccinées, et de pesanteur aux bras. Ces symptômes n'existent pas toujours ensemble. Dans tous les cas, on sent autour de chaque bouton et dans toute l'étendue de la plaque, un gonflement qui est dû à l'engorgement du tissu cellulaire environnant. Le bouton a acquis alors tout son développement, et chacune des cellules qui le composent contient une humeur limpide. Du neuvième au onzième jour, la rougeur diminue peu-à-peu, et finit par se dissiper. Il ne reste plus ordinairement que des efflorescences qui se prolongent quelquefois sur les parties environnantes. Vers la fin du dixième, ou au commencement du onzième, il se forme, au milieu de chaque bouton, une croûte jaunâtre, qui gagne rapidement du centre à la circonférence : elle noircit du onzième au treizième, et elle tombe du vingtième au trentième jour.

Tout cet appareil de symptômes est plus précoce pendant

les chaleurs qu'en hiver ; d'où l'on pourrait conclure que la marche de la vaccine doit être plus rapide dans les pays chauds que dans les contrées septentrionales.

La vaccine, sur les nègres, suit la même marche que sur les blancs : le bouton n'est point argenté, mais d'un noir plus clair que la peau ; l'aréole est de couleur bronzée et du même diamètre que sur les blancs.

Telle est la *vraie vaccine*, celle qui préserve de la variole.

Fausse Vaccine.

Il y a une vaccine non préservative de la variole, qu'on nomme *fausse vaccine ;* elle se reconnaît aux caractères suivans : sa marche et son développement sont plus rapides ; le travail commence dès le lendemain, et quelquefois dès le jour même de la vaccination ; il se forme aux insertions une légère intumescence qui s'aplatit en s'étendant. Dans le même temps paraît une aréole qui, le plus souvent, est d'un rouge pâle et vergeté. Avant le sixième jour, et à dater du deuxième, il s'est développé un bouton ordinairement d'une forme irrégulière, qui, au lieu d'être déprimé au centre, s'élève en pointe ; il paraît formé par une matière jaunâtre qui, en séchant, prend l'aspect de la gomme : il n'offre jamais la teinte argentée de la vraie vaccine. Ce travail, dont les périodes ne sont pas marquées et régulières comme celles de la vraie vaccine, est presque toujours accompagné de fièvre qui se manifeste du deuxième au cinquième jour.

Moment où il faut prendre le Vaccin.

On peut prendre le vaccin depuis le sixième jusqu'au neuvième jour. S'il existait un commencement de croûte au milieu des boutons, la matière ne serait pas sûre; car à cette époque elle a perdu sa transparence, et elle est devenue jaunâtre ou puriforme. Quand la vaccine est naturalisée dans un endroit, il faut l'inoculer de préférence de bras à bras, c'est-à-dire, de l'individu vacciné à l'individu à vacciner, parce que le vaccin n'a pas le temps de s'altérer. On doit, autant que possible, prendre ce fluide dans les boutons qui sont encore intacts, c'est-à-dire, dans ceux qui n'ont point été ouverts, soit par l'instrument, soit par accident.

Procédé à employer pour obtenir le Vaccin et pour faire les Piqûres.

On pique légèrement avec la pointe d'une lancette ou d'une aiguille, différens endroits du bourrelet. On voit à l'instant même sortir des piqûres quelques gouttelettes d'une sérosité limpide, dont s'humecte l'extrémité de l'instrument. La piqûre, pour vacciner, doit être faite très-superficiellement à la partie externe et moyenne du bras. Les piqûres profondes font venir du sang, qui peut rejeter en-dehors le vaccin que l'on a introduit, ou qui par ce mélange en atténue l'effet : c'est une des raisons qui font que toutes les piqûres pratiquées ne réussissent pas. Lorsque la piqûre est faite, et que l'épiderme est soulevé, on doit un instant y laisser séjourner

la lancette ou l'aiguille, et ne la retirer qu'en appuyant avec le doigt sur le lieu de la piqûre, comme pour y essuyer l'instrument. On peut aussi vacciner en effleurant légèrement la peau un peu tendue, et y faisant une moucheture superficielle avec la pointe de la lancette. Lorsque la légère incision est faite, on essuie l'instrument sur la petite plaie, de manière à y introduire le vaccin qui le recouvre.

Procédé pour conserver le Vaccin et l'envoyer au loin.

Il y a plusieurs manières de conserver le vaccin.

1.° Le fil.

Le fil chargé de vaccin doit être introduit dans un tube étroit scellé hermétiquement à l'une de ses extrémités. On fermera l'autre avec de la cire blanche. Le tube sera ensuite placé dans un étui rempli de sciure de bois inodore : cet étui doit être fermé très-exactement. Le vaccin ainsi conservé, étant souvent sans effet, cette méthode est aujourd'hui peu usitée;

2.° La lancette et l'aiguille.

L'extrémité de la lancette ou de l'aiguille sera chargée de vaccin. Ce moyen réussit bien, lorsqu'on emploie le vaccin dans les vingt-quatre heures; plus tard, le succès est douteux, parce que le liquide, en séjournant sur le métal, l'oxide [le rouille], change nécessairement de nature, et perd sa vertu. On a proposé d'y

substituer l'or ou l'ivoire, qui sont moins altérables que l'acier : mais ils le sont plus que le verre.

3.° Le verre.

On applique deux verres carrés sur le liquide qui sort du bouton après qu'il a été piqué; les deux verres sont appliqués et réunis par leurs surfaces chargées; les bords sont ensuite luttés avec de la cire blanche.

4.° Tubes capillaires.

On prend un tube long de six à neuf centimètres, bombé dans le milieu et ouvert par les deux extrémités; on présente l'une d'elles dans une direction oblique au liquide qui sort du bouton piqué, en prenant la précaution de ne pas tenir l'autre bouchée. L'ascension de la liqueur, quand elle est limpide, comme elle doit l'être, s'opère d'elle-même avec assez de promptitude. Si le tube n'en est pas entièrement rempli, on coupe l'extrémité vide avec une pierre à feu, ou une lime fine, et on lutte les deux ouvertures avec de la cire blanche. On conserve le tube capillaire comme le tube qui renferme le fil.

En général, de quelque manière que le vaccin ait été recueilli, il faut éviter l'action de la lumière, de l'air et sur-tout de la chaleur, qui paraissent agir sur ce liquide et en changer les propriétés.

Manière de se servir du Vaccin.

1.° Si le vaccin a été recueilli sur un fil, on le placera sur une plaque de verre poli; on versera dessus une petite

goutte d'eau froide, et avec l'extrémité d'une lancette on délayera la matière de manière à lui donner une consistance épaisse et visqueuse : on l'inoculera ensuite ;

2.° et 3.° On procédera de même, soit que le vaccin ait été déposé sur l'extrémité d'une lancette ou d'une aiguille, soit qu'il l'ait été entre deux plaques de verre ;

4.° A l'égard du vaccin contenu dans un tube capillaire, il faudra ouvrir les deux extrémités du tube, en les coupant avec une pierre à feu, ou avec une petite lime. On inclinera un des bouts du tube sur une plaque de verre, en le secouant un peu, pour faciliter la sortie du vaccin. S'il ne sortait pas de lui-même, on en facilitera l'écoulement en soufflant par le moyen d'un autre tube, non chargé, que l'on adaptera au premier ; on chargera ensuite sa lancette.

On propose encore d'autres moyens de conserver très-long-temps au fluide vaccin toute sa vertu ; le Comité s'occupe sans relâche des expériences qui peuvent en constater l'efficacité.

Quelques expériences pourraient faire présumer qu'en inoculant la croûte vaccinale bien pulvérisée et délayée dans une petite quantité d'eau, il serait possible de développer une vaccine régulière. Divers essais tentés à ce sujet par le Comité, n'ont pu lui faire reconnaître cette faculté reproductrice, et il s'abstient d'établir comme un fait constant ce que sa propre expérience ne lui a pas confirmé. Jusqu'à présent, le procédé le plus sûr est d'inoculer la vaccine de bras à bras. Ainsi, pour

la faire pénétrer avec plus de certitude au-delà des mers, dans un pays très-éloigné, il faudrait embarquer, à raison de la distance, plusieurs sujets qui n'eussent pas eu la petite vérole ; on en vaccinerait deux tous les huit ou neuf jours, pendant toute la traversée.

OBSERVATIONS.

Si la personne que l'on se propose de vacciner est saine et bien portante, la vaccination n'exige aucune espèce de préparation ; si elle ne l'est pas, il est avantageux de rétablir sa santé. En général, quoique la vaccination ne demande presque aucune précaution, la prudence peut en ordonner dans certains cas. On peut vacciner les sujets à tout âge ; mais le moment où le succès est le plus certain, est depuis la sixième semaine de la naissance jusqu'au travail de la première dentition, et depuis la fin de ce travail jusqu'à la deuxième, sans cependant que la dentition doive être un obstacle, lorsqu'elle est sans accident, sur-tout si l'on redoute les approches de la petite vérole.

Quoiqu'un seul bouton vaccin suffise pour constituer la vaccine et préserver de la petite vérole, on pratique depuis trois jusqu'à six piqûres. Plus on les multiplie, plus on est sûr que quelques-unes d'elles produiront des boutons, et plus on se ménage les moyens d'obtenir du vaccin en abondance.

On s'est vu obligé de répéter la vaccination plusieurs fois, ce qui arrive rarement quand on vaccine de bras à bras, et quand le vaccin est à son point de maturité.

Il ne vient des boutons vaccins qu'aux lieux mêmes des insertions. Quelques médecins ont assuré qu'il s'en étaít formé dans d'autres parties du corps ; mais le Comité n'a encore aucune certitude à cet egard.

La vaccine n'est contagieuse ni par l'air, ni par le simple contact ; elle ne peut se communiquer que par l'insertion du fluide vaccin.

Quelquefois la vaccine ne se déclare qu'au sixième, septième, huitième jour, et même plus tard. On a vu des piqûres commencer à travailler, lorsque les autres, faites en même temps, marchaient vers la dessiccation : ces cas sont rares.

Pendant le cours de la vaccine, et s'il ne survient aucun accident étranger, il n'est pas nécessaire de donner des médicamens au vacciné, ni de le soumettre à aucun régime particulier ; il suffit alors d'éloigner de lui les causes de maladies et d'indispositions.

La vaccine, qui préserve de la petite vérole, ne met pas, pendant sa durée, à l'abri des autres maladies, et ne porte sur elles aucune influence. Il peut arriver que quelque temps avant, ou même pendant les premiers jours de la vaccination, une personne ait contracté la contagion de la petite vérole ; alors le vaccin n'ayant pas le temps d'empêcher les effets du virus varioleux introduit, la vaccine et la petite vérole marcheront ensemble, sans se confondre. On a vu la rougeole, la scarlatine, &c., se déclarer quelques jours après la vaccination, parcourir leurs périodes, et la vaccine qui en avait été retardée, suivre ensuite sa marche régulière.

Il est donc utile qu'un médecin ou un chirurgien décide du moment favorable pour vacciner, prononce si la vaccine est vraie ou fausse, et suive le vacciné pour traiter les maladies étrangères qui pourraient se déclarer pendant le cours de la vaccine. Si l'on a pratiqué la vaccination sur une personne ayant eu ou seulement soupçonnée d'avoir eu la petite vérole, il ne faut pas se servir du vaccin qu'elle produit; on risquerait de donner, et, par suite, de propager la fausse vaccine, qui n'est point préservative de la variole.

Fait en séance le 14 thermidor an 13.

Signé GUILLOTIN, *Président;* CORVISART, HALLÉ, THOURET, PINEL, LE ROUX, HUZARD, SALMADE, PARFAIT, MARIN, JADELOT DELASTERYE, MONGENOT, DOUSSIN-DUBREUIL; HUSSON, *Secrétaire.*

Pour copie conforme :

HUSSON, *Secrétaire.*

A PARIS, DE L'IMPRIMERIE IMPÉRIALE.
Thermidor an 13.

